

Українська академія наук  
Полтавський державний медичний університет



**ВІСНИК  
ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ  
І МЕДИЦИНИ**

**BULLETIN OF PROBLEMS  
IN BIOLOGY AND MEDICINE**

**Випуск 3 (174)**

DOI 10.29254

ISSN 2077-4214

E-ISSN 2523-4110

УДК 167: [61+616.31+616-053.2+611/612]-028.77

# ВІСНИК ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ І МЕДИЦИНИ

## BULLETIN OF PROBLEMS IN BIOLOGY AND MEDICINE

Український  
науково-практичний журнал  
засновано у листопаді 1993 року

**ЖУРНАЛ**

**виходить 1 раз на квартал**

**Випуск 3 (174)**

**Рекомендовано**

**Вченою радою**

**Полтавського державного**

**медичного університету**

**Протокол № 1, від 28.08.2024 р.**

Включений до індексу цитування  
**Google Scholar.**

Розміщений на онлайн-базах даних  
**CrossRef, Ulrichsweb, Proquest, DOAJ,  
Index Copernicus, ADL, Journals Pedia, J-Gate.**

*Відповідно до постанови  
президії ДАК України  
від 11 жовтня 2000 р. №1-03/8,  
від 13 грудня 2000 р. №1-01/10,  
від 14.10.2009 р. №1-05/4,  
від 29.09.2014 №1081,  
від 07.05.2019 р. №612,  
від 28.12.2019 р. №1643.  
журнал пройшов перереєстрацію  
і внесений до списку друкованих періодичних  
видань, що включаються до переліку наукових  
фахових видань України (Категорія Б),  
в якому можуть публікуватися результати  
дисертаційних робіт  
на здобуття наукових ступенів*

© ПДМУ (м. Полтава), 2024

Підписано до друку 17.09.2024

Замовлення № 2499

Тираж 200 примірників

**Біологія, медицина,  
стоматологія, педіатрія**

### РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

**ЖДАН В. М.**, д. мед. н.

– головний редактор (м. Полтава)

**БІЛАШ С. М.**, д. біол. н.

– відповідальний секретар (м. Полтава)

**ПРОНІНА О. М.**, д. мед. н.

– відповідальний секретар (м. Полтава)

### РЕДАКЦІЙНА РАДА

**KIKALISHVILI L. A.**, MD (Tbilisi, Georgia)

**TIMO ULRICHS**, Prof. Dr. Med. Dr.PH. (Akkon, Germany)

**MICHAL SARUC**, Prof. Dr. Hab. (Wroclaw, Poland)

**PEREZ-SAYANS MARIO**, PhD, PhD, DDS (Santiago de Compostela, Spain)

**ANTON V. TONCHEV**, Prof., MD, PhD, DSc (Varna, Bulgaria)

**PASHAYEV AGHA CHINGIZ**, Prof., DMS, (Baku, Azerbaijan)

**RADZIEJOWSKA MARIA**, Profesor, Dr Sc. (biology), (Czestochowa, Poland)

**RADZIEJOWSKI PAWEŁ**, Profesor, Dr Sc. (biology), (Poznan, Poland)

**DEREKA TETIANA**, Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, (Trencin, Slovak Republic)

**VALIULIS ARUNAS**, MD, PhD, DSc, Professor, Supreme Researcher, (Vilnius, Lithuania)

**MORSKA LILIYA**, Dr hab., PhD, Professor, (Rzeszow, Poland)

**OCHOJSKA DANUTA**, Dr., PhD, Associate-Professor, (Rzeszow, Poland)

**LAPSHYN HRYHORIIY**, PhD, Dr. Med, (Lübeck, Germany)

**STAIKOV PLAMEN**, Professor, Dr. Med, Chief physician, (Frankfurt-am-Main, Germany)

**SYDORCHUK ANDRII**, PhD, MD, Doctor, (Neu Ulm, Germany)

**АВЕТІКОВ Д. С.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**БЕЗКОРОВАЙНА І. М.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**БЕЛЯЄВА О. М.**, к. пед. н. (м. Полтава, Україна)

**БУМЕЙСТЕР В. І.**, д. біол. н. (м. Суми, Україна)

**ГАСЮК П. А.**, д. мед. н. (м. Тернопіль, Україна)

**ДЕЛЬВА М. Ю.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ДИЧКО В. В.**, д. біол. н. (м. Слов'янськ, Україна)

**ДУДЧЕНКО М. О.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**КАТЕРЕНЧУК І. П.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**КОНОНОВА М. М.**, д. пед. н. (м. Полтава, Україна)

**КСЬОНЗ І. В.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ЛОБАНЬ Г. А.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ЛУЦЕНКО Р. В.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ЛЯХОВСЬКИЙ В. І.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**НЕБЕСНА З. М.**, д. біол. н. (м. Тернопіль, Україна)

**НЕПОРАДА К. С.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ОЛІЙНИК І. Ю.**, д. мед. н. (м. Чернівці, Україна)

**ПАРХОМЕНКО К. Ю.**, д., мед., н. (м. Харків, Україна)

**ПОХИЛЬКО В. І.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**СИДОРЧУК І. Й.**, д. мед. н. (м. Чернівці, Україна)

**СИДОРЧУК Л. П.**, д. мед. н. (м. Чернівці, Україна)

**СКРИПНИКОВ А. М.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**СЛОБОДЯН О. М.**, д. мед. н. (м. Чернівці, Україна)

**СТАРЧЕНКО І. І.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ТАРАСЕНКО К. В.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ТКАЧЕНКО І. М.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ТКАЧЕНКО П. І.**, д. мед. н. (м. Полтава, Україна)

**ФЕДОНЮК Л. Я.**, д. мед. н. (м. Тернопіль, Україна)

### ВІСНИК ПРОБЛЕМ БІОЛОГІЇ І МЕДИЦИНИ

#### ЗАСНОВНИКИ:

Українська академія наук (м. Київ)

Полтавський державний медичний університет (м. Полтава)

Порядковий номер випуску і дата його виходу в світ:

Випуск 3(174) від 27.09.2024 р.

Адреса редакції:

36011, м. Полтава, вул. Шевченка, 23, ПДМУ

кафедра анатомії з клінічною анатомією та оперативною хірургією

Свідоцтво про Державну реєстрацію:

КВ №10680 від 30.11.2005 р.

Рішення Національної ради України з питань телебачення і радіомовлення

щодо реєстрації суб'єкта у сфері друкованих медіа № 1087 від

28.03.2024 р. Ідентифікатор медіа R30-03780.

Відповідальний за випуск: **О. М. Проніна**

Технічний секретар: **Я. О. Олійніченко**

Комп'ютерна верстка: **А. І. Кушпільов**

Художнє оформлення та тиражування: **Ю. В. Мирон**

Інформаційна служба журналу:

м. Полтава, тел. (0532) 60-95-84, 60-96-12, (050) 668-68-51, (098) 202-34-31

## ЗМІСТ / CONTENTS

<p><b>Nakonechna O. A., Posokhov Y. O., Bezrodnaya A. I., Yarmysh N. V., Bachynskiy R. O.</b> Investigation of the condition of the erythrocyte membranes of rats using a fluorescent probe under conditions of exposure to yttrium gadolinium orthovanadate nanoparticles and polyethylene glycol-400</p>	341	<p><b>Наконечна О. А., Посохов Є. О., Безродна А. І., Ярмиш Н. В., Бачинський Р. О.</b> Дослідження стану мембран еритроцитів крові щурів за допомогою флуоресцентного зонда за умов впливу наночастинок ортованадату гадолінію ітрію та поліетиленгліколю-400</p>
<b>ПЕДІАТРІЯ / PEDIATRICS</b>		
<p><b>Gekova M. V., Tantsura L. M.</b> Connection between cerebral structural changes and evoked potentials in adolescents with epilepsy in the course of treatment</p>	351	<p><b>Гекова М. В., Танцура Л. М.</b> Зв'язок між структурними змінами з боку головного мозку та показниками викликаних потенціалів у дітей підліткового віку, хворих на епілепсію в процесі лікування</p>
<p><b>Dutchuk O. V.</b> Clinical and paraclinical characteristics of communicated pneumonia in children of early age, based on analysis of medical documentation and own clinical observations</p>	360	<p><b>Дутчук О. В.</b> Клініко-параклінічна характеристика негоспітальної пневмонії у дітей раннього віку, на підставі аналізу медичної документації та власних клінічних спостережень</p>
<p><b>Ryznychuk M. O.</b> Polymorphism +1245G&gt;T of the COL1A1 gene in children with idiopathic short stature</p>	367	<p><b>Ризничук М. О.</b> Поліморфізм +1245G&gt;T гена COL1A1 у дітей із ідіопатичною низькорослістю</p>
<p><b>Slyusar N. A., Saltanova S. D.</b> The clinical course of functional gastrointestinal disorders accompanied by abdominal pain in children in martial law</p>	374	<p><b>Слюсар Н. А., Салтанова С. Д.</b> Клінічний перебіг функціональних гастроінтестинальних розладів, що супроводжуються абдомінальним болем, у дітей в умовах воєнного стану</p>
<b>СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ЕКОНОМІКА ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я / SOCIAL MEDICINE, ECONOMY AND HEALTH CARE ORGANIZATION</b>		
<p><b>Denysiuk L. I.</b> Priority of functional and organizational improvement and resource provision of the intersectoral interaction for the preserve the children's ophthalmological health in Ukraine</p>	386	<p><b>Денисюк Л. І.</b> Пріоритетність функціонально-організаційного удосконалення та ресурсного забезпечення системи міжсекторальної взаємодії із збереження офтальмологічного здоров'я дітей в Україні</p>
<b>СТОМАТОЛОГІЯ / DENTISTRY</b>		
<p><b>Avetikov D. S., Pronina O. M., Havryliev V. M., Boyko I. V., Bukhanchenko O. P., Lokes K. P.</b> Features of 3D visualization of odontogenic cysts, tumors and tumor-like formations of the jaws</p>	396	<p><b>Аветіков Д. С., Проніна О. М., Гаврилєв В. М., Бойко І. В., Буханченко О. П., Локес К. П.</b> Особливості 3D візуалізації одонтогенних кіст, пухлин та пухлиноподібних утворень щелеп</p>
<p><b>Dubyna V. O., Skrypnikov P. M.</b> Comparative analysis of applying antihomotoxic drug and nano-based drug in the treatment of chronic generalized periodontitis of stages I-II</p>	401	<p><b>Дубина В. О., Скрипников П. М.</b> Порівняльний аналіз застосування антигомтоксичного препарату та нанопрепарату в комплексному лікуванні хронічного генералізованого пародонтиту I-II ступеня</p>
<p><b>Proshchenko A. M., Vovk V. V.</b> Algorithm of orthopedic treatment of patients with occlusive-articulation disorders and dysfunction of the temporomandibular joint</p>	408	<p><b>Прощенко А. М., Вовк В. В.</b> Алгоритм ортопедичного лікування пацієнтів з оклюзійно-артикуляційними розладами й дисфункцією скронево-нижньощелепних суглобів</p>
<p><b>Tsynkush R. V.</b> Sociological indicators of the quality of prosthetic dental care provided to the adult population (based on sociological research data)</p>	420	<p><b>Цинкуш Р. В.</b> Соціологічні показники якості надання стоматологічної ортопедичної допомоги дорослому населенню (за даними соціологічного дослідження)</p>

**SOCIOLOGICAL INDICATORS OF THE QUALITY OF PROSTHETIC DENTAL CARE PROVIDED TO THE ADULT POPULATION (BASED ON SOCIOLOGICAL RESEARCH DATA)**

Zaporizhzhia State Medical and Pharmaceutical University (Zaporizhzhya, Ukraine)

evrikadent76@gmail.com

*The quality of rehabilitation of adult patients with dentition defects and complications of the temporomandibular joint depends not only on the doctor's qualifications, clinical and diagnostic capabilities, and material and technical equipment of the medical institution but also on an individual approach to each patient. The sociological method of research helped us assess the satisfaction level of the adult population of Zaporizhzhia with dental orthopedic care. During the sociological survey, we interviewed 177 residents of Zaporizhzhia, 100 (56.5%) women and 77 (43.5%) men. The questionnaire consisted of 15 questions, which we grouped into four functional blocks. Analysing the results of our study, we saw that 129 (72.9%) of the respondents needed oral health care: 91% of men and 67% of women. According to our survey, 137 people (77.4%) are completely satisfied with orthopedic treatment, 22.6% are partially satisfied. Respondents who did not discuss options for orthopedic structures accounted for 36.2% of cases. Methods of treatment of temporomandibular joint diseases and options for future denture designs were discussed in 88.1% of cases. According to almost 90.0% of women, an orthopedic surgeon should conduct a consultation in the format of a friendly conversation. Men, especially younger people, believe that only in a "business conversation" format. The number of respondents ready to choose complex rehabilitation measures with a long-term perspective was 84.2%. Thus, the results of our study showed that two-thirds of respondents have not had their oral cavity rehabilitated, and nine out of ten respondents need primary and additional prosthetics. A significant proportion of the adult population positively assessed the successful doctor-patient interaction, which helps eliminate complex rehabilitation problems.*

**Key words:** sociological research, dental orthopedic care, sociological indicators.

**Connection of the publication with planned research works.**

The study was conducted within the framework of the research work of the Department of Therapeutic, Orthopedic and Paediatric Dentistry on the topic: "Comprehensive prevention and treatment of major dental diseases in residents of an industrial region", state registration number 0117U006958 of Zaporizhzhya State Medical and Pharmaceutical University.

**Introduction.**

The prevalence of dental diseases among the adult population reaches 100%, and visits to dentists account for up to 25% of all visits to outpatient clinics [1]. Despite the introduction of modern methods of diagnosis, treatment and improvement of preventive measures, the prevalence of dentition defects in the adult population of Ukraine continues to grow significantly, occupying a prominent place in the structure of dental pathology. One of the complications of partial edentulousness is temporomandibular disorders, which rank third among all dental diseases in frequency and are found in 25-65% of the world's population. And this is a problem of modern dentistry.

The quality of rehabilitation of adult patients with dentition defects and temporomandibular joint complications depends not only on the doctor's qualifications, clinical and diagnostic capabilities, material and technical equipment of the medical institution, but also on an individual approach to each patient.

The most objective assessment of the level of quality and effectiveness of dental orthopedic care and its accessibility in the current socio-economic situation in our country is impossible without taking into account the opinions of patients [2]. The study of public opinion is a good incentive to improve dental orthopedic care and improve the work of dental institutions and medical staff [3].

**The aim of the study.**

To evaluate the level of satisfaction of the adult population of Zaporizhzhia with dental orthopedic care provided during the rehabilitation of patients with dentition defects complicated by temporomandibular joint dysfunction and interaction with a dentist-orthopedist.

**Object and research methods.**

To achieve the study's aim, we studied the adult population's opinion about their interaction with an orthopedic dentist and their level of satisfaction with the dental orthopedic care provided during rehabilitation.

During the sociological study, we interviewed 177 residents of Zaporizhzhia, 100 (56.5%) women and 77 (43.5%) men who underwent rehabilitation in medical institutions of various forms of ownership that provide dental care in Zaporizhzhia. The division of all respondents into five age groups helped to achieve a more qualitative analysis of the study depending on age. The first group is 18-24 years old 9 (5.1%), the second – 25-34 years old 23 (13.0%), the third – 35-44 years old 38 (21.5%), the fourth – 45-54 years old 56 (31.6%), the fifth – 55-64 years old 51 (28.8%) people.

Respondents filled out the questionnaires during their first visit to a dentist. Respondents answered the questionnaire voluntarily and anonymously. The questionnaire consisted of 15 questions that can be grouped into four functional blocks. The first block of the questionnaire contained questions to characterise the respondent's dental status. The second block of the questionnaire allowed to identify the level of satisfaction with the provided dental orthopedic care. The questions in the third block of the questionnaire provided information on the level of interaction with the orthopedic dentist. The fourth block of the questionnaire allowed the classification of respondents according to gender and age group.

The study's results were processed using modern statistical methods on a personal computer using the statistical package of the licensed software 'STATISTICA® for Windows 6.0' (StatSoft Inc., No. AXXR712D833214FAN5) [4].

#### Research results and their discussion.

Analysing the results of our study, we saw that the respondents of the first age group had all their teeth, but half of them already had manifestations of temporomandibular joint diseases. We noticed that the number of people with extracted teeth increased with age. Thus, at the age of 45-64, the number of people with extracted teeth was the highest – 86.9%. People needing tooth extraction were found in the 25-34 age group. With age, the number of such people increased so that every second respondent aged 35-44 needed to have their teeth extracted. We can state that 129 (72.9%) respondents needed oral sanitation: 91% of men and 67% of women.

All respondents had dentures in the oral cavity. In the younger age group, fixed dentures prevailed. A combination of fixed and removable dentures is used in middle and older age groups. Respondents in the fifth age group had removable dentures in 41.2% of cases. We were saddened by the fact that among the respondents of all age groups, there were people who needed not only additional prosthetics but also those who did not have dentures but needed them. An in-depth analysis showed that the maximum number of people needing prosthetics was identified in the 25-44 age group – 42 (68.8%) cases. The majority of people in need of repeated prosthetics were identified in older age groups and accounted for 75 (70.1%) cases [5]. Analysing the need for prosthetics depending on gender, we noticed that 90.9% of men needed primary and additional prosthetics. Among women, the number of such respondents was almost half as much – 48.0%. In our opinion, women are more careful about their dental health [6].

To the question, "Do you have any temporomandibular joint diseases?" 67.8% of respondents answered "No" and 32.2% answered "Yes". However, given the number of people in need of oral cavity rehabilitation and orthopedic treatment, we understand that neither respondents nor doctors paid attention to this problem. We were interested in the answers to the question, "When did you notice signs of temporomandibular joint problems?" Most respondents to this question answered that they noticed problems after untimely prosthetics after tooth extraction in 80.8% of cases [7]. "They were there from a young age," 15.8% of respondents said. We were pleased that only 3.4% of respondents noted that problems arose after prosthetics.

Previous orthopedic experience influences the patient's opinion on satisfaction with the treatment. According to our study, 137 people (77.4%) are completely satisfied with orthopedic treatment, and 22.6% are partially satisfied. These are the patients whose temporomandibular joint problems have not decreased or have arisen after orthopedic treatment.

113 (63.8%) of respondents understood their rehabilitation tactics. Respondents who did not discuss options for orthopedic structures and methods of eliminating temporomandibular joint problems accounted for 36.2% of cases. In their opinion, the main reasons for the orthopedic dentist's refusal to perform an additional examination and eliminate joint problems were the length

of the rehabilitation period (34.0%), the complexity of the rehabilitation period (26.0%), the lack of proper diagnostic equipment (23.0%), and the lack of understanding of the problem (17.0%). We have noticed a dependence on age and gender as the main reasons for a doctor's refusal to treat temporomandibular joint problems. Thus, the main reasons for women were the complexity of the rehabilitation period (44.0%) and lack of proper equipment (33.0%); for men – the length of the rehabilitation period (51.0%) and lack of time (35.0%). According to respondents of younger age groups, the main reasons were lack of proper equipment 39.0% and complexity of the rehabilitation period 31.0%, and in older age groups, the length of the rehabilitation period 27.0% and lack of understanding of the problem 25.0%.

We were interested in the answer about the doctor's "lack of time" for treatment. Thus, according to 77.4% of respondents, an orthopedic dentist spends enough time to motivate them to complex treatment. Almost a third of respondents think it is not enough. Representatives of older age groups faced a doctor's decision not to intervene in the elimination of joint problems in 57.0% of cases. We can explain this by the orthopedic surgeon's concern about the duration and complexity of the rehabilitation stages.

Methods of treatment of temporomandibular joint diseases and options for future denture designs were discussed in 88.1% of cases. Only 11.9% of respondents had no idea about future dentures. There were no women among them. In our opinion, a very interesting task of the questionnaire was to determine the "Format of communication with the doctor" [8]. According to almost 90.0% of women, an orthopedic surgeon should conduct a consultation (business conversation) in the format of a friendly conversation. Men, especially those of younger age groups, believe that only in the format of a "business conversation". Among representatives of older age groups, 25.2% of respondents believe that a minimal conversation is enough for them. This situation leads us to think that these respondents are not very interested in the designs of future dentures. There are equal numbers of women and men among them. We were pleasantly surprised by the fact that a significant number of respondents (84.2%) were ready to choose complex rehabilitation measures with a long-term perspective. The rest wanted to choose the minimum necessary to eliminate discomfort. There were no women who shared this opinion.

An equally important factor in the success of patient rehabilitation is the specialist's ability to calm negative feelings, fear, and anxiety and motivate rational treatment and prevention [9]. The analysis of the respondents' answers confirmed our concern about the presence of doctors who did not pay enough attention to the patient's feelings and did not conduct a motivated conversation about prevention [10]. Unfortunately, according to the respondents, there were such specialists in 5.0% and 7.3% of cases, respectively. However, a significant proportion of orthopedic surgeons who provide dental orthopedic care conduct a particular motivational conversation aimed at understanding patients in need of comprehensive treatment and prevention [11].

#### Conclusions.

Thus, our study's results showed that two-thirds of respondents have not had their oral cavities rehabili-

tated, and nine out of ten need primary and additional prosthetics.

A third of respondents do not understand the tactics of their rehabilitation and are not always satisfied with the quality of comprehensive dental orthopedic rehabilitation.

A significant part of the adult population positively assessed the successful doctor-patient interaction, which helps eliminate complex rehabilitation problems.

Orthopedic dentists should take a more responsible approach to complex orthopedic treatment with a conceptual approach to each patient's problems.

### Prospects for further research.

Further research will be aimed at studying the opinion of specialists on the state of rehabilitation of patients with dentition defects complicated by diseases of the temporomandibular joint and developing a programme for the prevention of these complications.

DOI 10.29254/2077-4214-2024-3-174-420-426

УДК 616.314-089.23:316.34]-053.8

Цинкуш Р. В.

## СОЦІОЛОГІЧНІ ПОКАЗНИКИ ЯКОСТІ НАДАННЯ СТОМАТОЛОГІЧНОЇ ОРТОПЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ДОРΟΣЛОМУ НАСЕЛЕННЮ (ЗА ДАНИМИ СОЦІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ)

Запорізький державний медико-фармацевтичний університет (м. Запоріжжя, Україна)

evrikadent76@gmail.com

*Якість реабілітації дорослих пацієнтів з дефектами зубних рядів та ускладненням з боку скронево-нижньощелепного суглобу залежить не тільки від кваліфікації лікаря, клініко-діагностичних можливостей, матеріально-технічного оснащення лікувального закладу але і від індивідуального підходу до кожного пацієнта. Оцінити рівень задоволеності дорослого населення міста Запоріжжя стоматологічною ортопедичною допомогою нам допоміг соціологічний метод дослідження. Під час проведення соціологічного дослідження нами було опитано 177 мешканців міста Запоріжжя 100 (56,5%) жінки та 77 (43,5%) чоловіків. Анкета складалася з 15 запитань, які ми згрупували в чотири функціональних блока. Аналізуючи результати нашого дослідження ми побачили, що 129 (72,9%) респондентів мали потребу в сануванні порожнини рота. Чоловіків 91%, жінок 67%. За нашим дослідженням повністю задоволені ортопедичним лікуванням 137 осіб (77,4%), частково задоволені 22,6%. Респонденти, з якими не обговорювалися варіанти ортопедичних конструкцій склали 36,2% випадків. Обговорювалися методики лікування захворювань скронево-нижньощелепного суглоба та варіанти майбутніх конструкцій зубних протезів у 88,1% випадків. За думкою майже 90,0% жінок лікар ортопед повинен проводити консультацію у форматі дружньої бесіди. Чоловіки, особливо молодших вікових груп, вважають що тільки у форматі «ділової розмови». Кількість опитаних, які готові вибрати складні заходи реабілітації з довгостроковою перспективою склали 84,2% випадків. Таким чином, результати нашого дослідження показали, що у двох третин респондентів не проведена санація порожнини рота, а дев'ять з десяти опитаних мають потребу в первинному та додатковому протезуванню. Значна частина дорослого населення позитивно оцінили успішну взаємодію лікар – пацієнт, що дозволяє усунути проблеми комплексної реабілітації.*

**Ключові слова:** соціологічне дослідження, стоматологічна ортопедична допомога, соціологічні показники.

### Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами.

Дослідження проведено в рамках науково-дослідної роботи кафедри терапевтичної, ортопедичної та дитячої стоматології на тему: «Комплексна профілактика та лікування основних стоматологічних захворювань у жителів промислового регіону», № державної реєстрації 0117U006958 Запорізького державного медико-фармацевтичного університету.

### Вступ.

Поширеність стоматологічних захворювань серед дорослого населення сягає 100%, а звернення до лікарів-стоматологів становлять до 25% від усіх звернень до амбулаторно-поліклінічних закладів [1]. Незважаючи на впровадження сучасних методів діагностики, лікування та вдосконалення профілактичних заходів продовжується значне зростання розповсюдженості дефектів зубних рядів у дорослого населення України, які займають помітне місце у структурі стоматологічної патології. Одним із ускладнень часткової відсутності зубів є скронево-нижньощелепні розлади, які за частотою посідають третє місце серед всіх

стоматологічних хвороб та виявляються у 25-65% населення земної кулі. І це є проблемою сучасної стоматології.

Якість реабілітації дорослих пацієнтів з дефектами зубних рядів та ускладненням з боку скронево-нижньощелепного суглобу залежить не тільки від кваліфікації лікаря, клініко-діагностичних можливостей, матеріально-технічного оснащення лікувального закладу але і від індивідуального підходу до кожного пацієнта.

Максимально об'єктивна оцінка рівня якості та ефективності стоматологічної ортопедичної допомоги, її доступності в умовах сформованої в нашій країні соціально-економічної ситуації неможлива без урахування думки пацієнтів [2]. Вивчення думки населення є хорошим стимулом вдосконалення стоматологічної ортопедичної допомоги, поліпшення роботи стоматологічних установ і медичного персоналу [3].

### Мета дослідження.

Оцінити рівень показників задоволеності дорослого населення міста Запоріжжя стоматологічною ор-